



Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Penggunaan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

Factors Influencing the Decision to Use Contraceptives in Fertile Age Couples at the Muara Tiga Community Health Center, Mulak Ulu District, Lahat Regency

Leny Susanti ¹⁾, Murwati ²⁾, Danur Azizah ³⁾
^{1,2,3} Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
leny@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [22 September 2025]

Revised [11 Januari 2026]

Accepted [14 Januari 2026]

Kata Kunci :

Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Stigma.

Keywords :

Knowledge, Family Support, Stigma.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Peningkatan kualitas kesehatan reproduksi menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Menurut **World Health Organization (WHO)**, pertumbuhan penduduk global terus menunjukkan angka yang signifikan, dengan proyeksi angka penduduk dunia yang diperkirakan mencapai **8,5 miliar orang pada 2030**. Di **Indonesia**, program keluarga berencana (KB) telah berjalan lama, namun **angka penggunaan kontrasepsi** masih menunjukkan fluktuasi. **Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Indonesia** mencatat bahwa **penggunaan kontrasepsi di Indonesia** pada tahun 2022 mencapai **56.6%** dari pasangan usia subur yang menikah. Tujuan penelitian ini diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat. Jenis penelitian adalah analitik dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang dimasa usia subur di kawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat, yaitu sebanyak 2.069 Pasangan. Dalam penelitian ini menggunakan Teknik simple random sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 95 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu , dukungan suami dan stigma dengan keputusan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat. Saran penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai kebaruaran referensi, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi **dan** kesehatan masyarakat

ABSTRACT

Improving the quality of reproductive health is one of the main priorities in health development in Indonesia. According to the World Health Organization (WHO), global population growth continues to show significant figures, with a projected world population estimated to reach 8.5 billion people by 2030. In Indonesia, the family planning (KB) program has been running for a long time, but the rate of contraceptive use still shows fluctuations. The National Population and Family Planning Agency (BKKBN) of Indonesia noted that contraceptive use in Indonesia in 2022 reached 56.6% of married couples of childbearing age. The purpose of this study was to determine the factors that influence the decision to use contraception in childbearing age couples at the Muara Tiga Community Health Center, Mulak Ulu District, Lahat Regency. This type of research is analytical with a cross-sectional research design, namely a study to study the dynamics of the correlation between risk factors and effects, by means of an approach, observation or data collection simultaneously at a time. The population in this study were mothers of childbearing age in the Muara Tiga Community Health Center area, Mulak Ulu District, Lahat Regency, amounting to 2,069 couples. This study used a simple random sampling technique with a sample size of 95 respondents. The results indicate a relationship between maternal knowledge, husband's support, and stigma and contraceptive use decisions among fertile couples at the Muara Tiga Community Health Center, Mulak Ulu District, Lahat Regency. This research is recommended as a source of new references, particularly in the fields of reproductive health and public health.

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas kesehatan reproduksi menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu langkah penting dalam mencapai tujuan tersebut adalah dengan mengendalikan jumlah pertumbuhan penduduk melalui penggunaan kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi yang tepat dan efektif tidak hanya berperan dalam merencanakan keluarga,

tetapi juga dalam menjaga kesehatan ibu dan anak, serta meminimalkan risiko kesehatan terkait dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Menurut World Health Organization (WHO), pertumbuhan penduduk global terus menunjukkan angka yang signifikan, dengan proyeksi angka penduduk dunia yang diperkirakan mencapai 8,5 miliar orang pada 2030. Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan meningkatkan penggunaan kontrasepsi di kalangan pasangan usia subur (PUS). WHO (2023) mengungkapkan bahwa meskipun terdapat kemajuan dalam pengendalian angka kelahiran, pertumbuhan penduduk yang pesat di negara-negara berkembang masih menjadi tantangan besar. Di kawasan Afrika, meskipun ada upaya untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi, angka pertumbuhan penduduk tetap tinggi. UNICEF (2023) melaporkan bahwa Afrika Sub-Sahara merupakan kawasan dengan angka kelahiran tertinggi, di mana 5 dari 10 wanita di kawasan ini tidak menggunakan kontrasepsi modern. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi di kawasan ini adalah akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi yang efektif. Di Asia Tenggara, meskipun penggunaan kontrasepsi telah mengalami peningkatan, masih terdapat kesenjangan besar antara wilayah perkotaan dan pedesaan. WHO (2023) melaporkan bahwa angka prevalensi kontrasepsi modern di kawasan Asia Tenggara mencapai sekitar 60-70%, namun ada perbedaan yang signifikan antara negara-negara dengan tingkat akses layanan kesehatan yang baik dan negara-negara dengan keterbatasan sumber daya. Negara-negara seperti Indonesia dan Filipina mengalami peningkatan dalam penggunaan kontrasepsi, namun penggunaan kontrasepsi di daerah pedesaan masih lebih rendah dibandingkan dengan kawasan perkotaan. Di Indonesia, program keluarga berencana (KB) telah berjalan lama, namun angka penggunaan kontrasepsi masih menunjukkan fluktuasi. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Indonesia mencatat bahwa penggunaan kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 56.6% dari pasangan usia subur yang menikah, dengan pola penggunaan kontrasepsi yang bervariasi antara metode kontrasepsi jangka panjang dan kontrasepsi sementara. Meskipun ada peningkatan, angka ini masih jauh dari target yang diinginkan untuk mencapai angka penggunaan kontrasepsi universal yang lebih tinggi, khususnya di daerah-daerah pedesaan seperti Sumatera Selatan. Provinsi Sumatera Selatan menghadapi tantangan besar dalam mengimplementasikan program keluarga berencana secara efektif. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2023), prevalensi penggunaan kontrasepsi di wilayah ini relatif rendah dibandingkan dengan provinsi lainnya, dengan hanya sekitar 45% pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi secara teratur. Faktor yang mempengaruhi hal ini antara lain akses terbatas ke fasilitas kesehatan, ketidaktahuan tentang berbagai metode kontrasepsi, dan norma budaya yang mempengaruhi keputusan keluarga dalam memilih metode kontrasepsi.

Keputusan untuk menggunakan kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi keputusan ini antara lain akses menuju fasilitas kesehatan, pengetahuan ibu tentang kontrasepsi, dukungan suami, dan stigma masyarakat. Masing-masing faktor ini memiliki peran penting dalam memengaruhi apakah pasangan usia subur akan memilih untuk menggunakan kontrasepsi atau tidak. Akses menuju fasilitas kesehatan memainkan peran krusial dalam keputusan penggunaan kontrasepsi. Menurut WHO (2023), keterbatasan dalam aksesibilitas fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit, sering kali menjadi hambatan utama dalam penggunaan kontrasepsi di banyak daerah, terutama di kawasan pedesaan atau daerah terpencil. Jika pasangan usia subur (PUS) kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan atau mendapatkan informasi yang memadai mengenai kontrasepsi, mereka lebih mungkin untuk mengabaikan atau menunda penggunaan kontrasepsi. UNICEF (2023) melaporkan bahwa di banyak daerah dengan infrastruktur kesehatan yang terbatas, pasangan usia subur yang tinggal di pedesaan sering kali menghadapi kesulitan dalam memperoleh layanan kontrasepsi modern, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya prevalensi penggunaan kontrasepsi di wilayah tersebut. Oleh karena itu, kemudahan akses ke fasilitas kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa pasangan usia subur memiliki kesempatan yang setara dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi merupakan variabel penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan penelitian oleh Soetjningsih (2021), tingkat pengetahuan yang tinggi tentang jenis-jenis kontrasepsi, cara penggunaannya, dan efektivitas masing-masing metode sangat memengaruhi keputusan pasangan usia subur untuk memilih metode kontrasepsi yang tepat. Ibu yang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kontrasepsi lebih cenderung untuk menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya, karena mereka memahami manfaat serta risiko dari setiap metode kontrasepsi yang tersedia. Kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi modern, seperti IUD, implan, atau pil KB, seringkali membuat pasangan usia subur lebih memilih metode yang kurang efektif atau tidak menggunakan kontrasepsi sama sekali. Pendidikan kesehatan yang memadai



tentang kontrasepsi di tingkat masyarakat sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, yang pada gilirannya akan meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk menggunakan kontrasepsi. Dukungan dari suami juga merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi. Penelitian oleh Wulandari (2022) menunjukkan bahwa dukungan suami dalam keputusan penggunaan kontrasepsi dapat meningkatkan keputusan bersama pasangan untuk menggunakan kontrasepsi. Suami yang mendukung penggunaan kontrasepsi cenderung memberikan kepercayaan diri lebih bagi istri untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Dukungan ini juga mencakup dukungan emosional serta pendanaan, karena beberapa metode kontrasepsi, seperti implan atau IUD, memerlukan biaya yang tidak sedikit. Di sisi lain, kurangnya dukungan dari suami atau adanya oposisi terhadap penggunaan kontrasepsi dapat menjadi penghalang yang signifikan bagi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini seringkali terjadi dalam masyarakat patriarkal di mana keputusan mengenai kesehatan reproduksi lebih banyak dipengaruhi oleh suami daripada istri, yang pada akhirnya menurunkan tingkat penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS). Stigma masyarakat juga memainkan peran penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi. Norma sosial yang ada di masyarakat sering kali membentuk persepsi tentang penggunaan kontrasepsi.

Di beberapa wilayah, terutama yang memiliki budaya konservatif, menggunakan kontrasepsi dapat dianggap sebagai tindakan yang tidak sesuai dengan nilai-nilai sosial atau agama. UNICEF (2023) menyebutkan bahwa stigma sosial yang menganggap penggunaan kontrasepsi sebagai sesuatu yang tidak pantas atau tabu, dapat menghalangi pasangan usia subur untuk mengakses layanan kontrasepsi meskipun mereka menyadari manfaatnya. Di beberapa daerah Asia Tenggara dan Afrika Sub-Sahara, stigma terhadap kontrasepsi sangat kuat, terutama di kalangan masyarakat tradisional, di mana kehamilan dianggap sebagai hal yang suci dan alami, sehingga penggunaan kontrasepsi dianggap sebagai upaya untuk menghalangi takdir. Oleh karena itu, pendekatan berbasis budaya dalam edukasi kesehatan sangat diperlukan untuk mengatasi stigma ini dan mendorong penerimaan yang lebih luas terhadap penggunaan kontrasepsi di masyarakat. Keempat faktor ini — akses menuju fasilitas kesehatan, pengetahuan ibu, dukungan suami, dan stigma masyarakat— saling terkait erat dalam memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur. Akses yang baik ke fasilitas kesehatan akan mempermudah ibu untuk mendapatkan informasi yang akurat mengenai kontrasepsi dan memilih metode yang paling sesuai dengan kondisi kesehatannya. Pengetahuan yang cukup mengenai manfaat dan risiko kontrasepsi akan memperkuat keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi dengan percaya diri. Namun, tanpa dukungan suami dan keterlibatan keluarga, meskipun akses dan pengetahuan ada, keputusan untuk menggunakan kontrasepsi mungkin tetap terbatas. Terakhir, meskipun akses dan pengetahuan mendukung keputusan penggunaan kontrasepsi, stigma sosial dapat menjadi hambatan besar jika masyarakat di sekitar ibu memiliki pandangan negatif terhadap penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, banyak faktor yang dapat memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi, seperti faktor sosial, ekonomi, budaya, serta pengetahuan tentang berbagai jenis alat kontrasepsi yang tersedia. Misalnya, dalam penelitian oleh Soetjningsih (2021), ditemukan bahwa tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi sangat memengaruhi keputusan pasangan usia subur dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Selain itu, faktor budaya dan norma sosial yang berlaku di masyarakat juga seringkali menjadi penghalang bagi pasangan untuk menggunakan kontrasepsi. Studi yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2023) juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang efektivitas dan keamanan kontrasepsi dapat mendorong ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi secara lebih konsisten. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan yang meningkatkan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sangat penting dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi di kalangan pasangan usia subur. Suryani et al. (2022) juga menemukan bahwa pasangan yang merasa didukung secara aktif oleh suami dalam keputusan kontrasepsi melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dalam penggunaan kontrasepsi. Sebaliknya, ketidakhadiran dukungan dari suami sering kali menyebabkan keputusan yang tertunda atau tidak menggunakan kontrasepsi sama sekali. Penelitian oleh Wulandari (2022) di kawasan pedesaan menunjukkan bahwa stigma sosial terkait penggunaan kontrasepsi dapat membuat pasangan usia subur merasa tidak nyaman atau takut dikritik oleh masyarakat. Hal ini sering menyebabkan mereka menunda atau menghindari penggunaan kontrasepsi meskipun mereka menyadari pentingnya kontrasepsi untuk kesehatan keluarga. Kecamatan Mulak Ulu, yang terletak di Kabupaten Lahat, merupakan salah satu contoh kawasan dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat (2024), Kecamatan Mulak Ulu Memiliki Populasi Pasangan Usia Subur Yang Berjumlah 2069 Pasangan, meskipun Puskesmas Muara Tiga telah menyediakan berbagai layanan kontrasepsi, masih ada pasangan usia subur (PUS) yang tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan adanya

faktor-faktor lain yang memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi yang perlu dieksplorasi lebih lanjut. Namun, di kawasan pedesaan, termasuk Puskesmas Muara Tiga, tantangan yang dihadapi lebih kompleks. Kepercayaan terhadap metode kontrasepsi, persepsi terhadap efek samping, dan akses terbatas terhadap informasi yang akurat seringkali menjadi hambatan utama. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah atau akses terbatas terhadap layanan kesehatan cenderung kurang memahami pentingnya kontrasepsi, bahkan dalam banyak kasus, mereka enggan berkonsultasi dengan tenaga medis. Salah satu tantangan besar dalam program keluarga berencana adalah bagaimana menyentuh lapisan masyarakat yang memiliki persepsi, budaya, dan kondisi ekonomi yang berbeda. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi di kawasan tertentu, khususnya di daerah pedesaan seperti Kecamatan Mulak Ulu yang memiliki karakteristik sosial dan budaya yang khas.

LANDASAN TEORI

Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah salah satu aspek penting dalam perencanaan keluarga yang bertujuan untuk mengendalikan kelahiran dan memperbaiki kesehatan ibu dan anak. Kontrasepsi membantu pasangan untuk merencanakan waktu kelahiran anak-anak mereka, mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga. Pada dasarnya, kontrasepsi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori besar: kontrasepsi hormonal dan non-hormonal, yang masing-masing memiliki berbagai metode dan pilihan yang dapat dipilih berdasarkan kebutuhan dan kondisi individu. Dalam beberapa dekade terakhir, berbagai metode kontrasepsi telah diperkenalkan dan diadopsi secara luas, baik oleh negara maju maupun negara berkembang, untuk mencapai pengendalian kelahiran yang lebih efektif.

Kontrasepsi dapat didefinisikan sebagai tindakan atau penggunaan alat atau obat untuk mencegah terjadinya kehamilan. Menurut Baker et al. (2022), kontrasepsi meliputi berbagai metode yang digunakan oleh pasangan untuk mencegah kehamilan, baik dengan cara mencegah pertemuan sel telur dan sperma, menghalangi implantasi sel telur yang telah dibuahi, maupun mempengaruhi hormon yang terlibat dalam siklus reproduksi wanita.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pemahaman yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, pembelajaran, atau pengamatan terhadap dunia di sekitar kita. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan, pengembangan keterampilan, dan pembentukan pola pikir individu serta masyarakat. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan sangat mempengaruhi keputusan dan tindakan yang diambil oleh individu terhadap masalah kesehatan mereka. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu untuk membuat keputusan yang informasional, **baik terkait** perawatan diri, pencegahan penyakit, maupun pengobatan yang tepat.

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pengertian atau pemahaman yang diperoleh seseorang melalui pengalaman, pembelajaran, dan informasi yang diterima. Proses pengembangan pengetahuan terkait erat dengan pembelajaran, baik secara formal maupun informal. Menurut Dewey (2021), pengetahuan bukan hanya akumulasi informasi, tetapi juga kemampuan untuk **menggunakan informasi tersebut secara efektif dalam konteks kehidupan sehari-hari**. Pengetahuan, dalam perspektif ini, adalah kombinasi antara **pengalaman** dan **keterampilan kognitif** yang memungkinkan individu beradaptasi dan berkembang dalam menghadapi tantangan yang ada.

Dukungan Suami

Dukungan pasangan, khususnya dukungan suami, memegang peran yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi seorang wanita. Terutama dalam konteks kehamilan, persalinan, dan perencanaan keluarga, peran suami sebagai penyedia dukungan emosional, sosial, dan fisik dapat memperbaiki kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Penelitian yang mengkaji **dukungan suami** dalam konteks kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh suami dapat memengaruhi keputusan-keputusan penting dalam kehidupan rumah tangga, mulai dari pemilihan metode kontrasepsi hingga kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (Tudor et al., 2022). Oleh karena itu, dukungan suami dalam kesehatan reproduksi adalah topik yang penting untuk dipahami dalam rangka meningkatkan hasil kesehatan ibu dan anak. Dukungan suami dalam konteks kesehatan reproduksi merujuk pada segala bentuk bantuan atau kontribusi yang diberikan oleh suami kepada istrinya dalam aspek fisik,



emosional, sosial, dan informasi terkait dengan kesehatan reproduksi. Dukungan ini dapat berupa **dukungan emosional**, di mana suami memberikan rasa aman dan percaya diri kepada istrinya, **dukungan fisik**, seperti membantu dalam kegiatan sehari-hari atau menemani ke tempat pemeriksaan kesehatan, serta dukungan informasi, di mana suami turut serta dalam memahami isu-isu kesehatan dan pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatan.

Stigma Masyarakat

Stigma masyarakat adalah label atau persepsi negatif yang diterapkan oleh suatu kelompok terhadap individu atau kelompok lain yang dianggap berbeda atau tidak sesuai dengan norma sosial yang berlaku. Stigma dapat mengarah pada diskriminasi sosial, pembatasan kesempatan, serta pengucilan dari masyarakat. Dalam konteks kesehatan, stigma sering kali menjadi hambatan yang signifikan dalam pengelolaan penyakit, akses ke perawatan, dan pengambilan keputusan terkait kesehatan. Salah satu contoh nyata stigma dalam masyarakat adalah stigma terkait penyakit menular, seperti HIV/AIDS, Tuberkulosis (TB), atau penyakit mental. Dalam banyak kasus, stigma tersebut memperburuk kondisi individu yang sudah terdiagnosis, menghalangi mereka untuk mencari pengobatan atau dukungan yang dibutuhkan. Stigma masyarakat berakar dari berbagai faktor sosial, budaya, dan psikologis, yang mempengaruhi persepsi dan sikap terhadap individu yang dianggap berbeda. Penelitian tentang stigma penting untuk memahami bagaimana faktor-faktor ini berperan dalam penanganan penyakit dan pemulihan individu yang mengalami kondisi medis tertentu. Dalam tinjauan pustaka ini, akan dibahas definisi stigma, jenis-jenis stigma, faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta dampaknya terhadap individu dan masyarakat, dengan fokus pada konteks kesehatan. Stigma merupakan istilah yang pertama kali diperkenalkan oleh sosiolog Erving Goffman (1963), yang mengemukakan bahwa stigma adalah "karakteristik atau atribut yang menyebabkan seseorang dipandang berbeda atau kurang dari standar norma sosial yang diterima oleh masyarakat". Goffman mendefinisikan stigma sebagai tanda atau atribut yang merendahkan martabat seseorang dan menyebabkan mereka dicap secara negatif oleh orang lain. Stigma ini menciptakan jarak antara individu yang terstigma dengan masyarakat sekitarnya, yang pada gilirannya dapat menimbulkan pengucilan dan diskriminasi (Goffman, 1963).

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel baik variabel dependen maupun variabel independen. Data-data tersebut ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi untuk mengetahui table dan proporsi dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Proporsi atau jumlah persentase

F = Jumlah responden setiap kategori

N = Jumlah sampel

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah tehnik analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2020). Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan independen secara bersamaan. Dilakukan dengan uji statistik *Chi square* (χ^2), dengan derajat kepercayaan 95% dan nilai signifikan (p) 0,05. Data dianalisa menggunakan komputer dengan program SPSS. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (p), yaitu :

1. Jika nilai $p\ value > 0,05$ berarti H_0 diterima. Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.
2. Jika nilai $p\ value < 0,05$ berarti H_0 ditolak H_a diterima. Menunjukkan bahwa adanya hubungan antara variabel independen dengan dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat gambaran *stigma masyarakat, pengetahuan, dukungan suami dan Keputusan penggunaan kontrasepsi* pada pasangan usia subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat. Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

| No | Pengetahuan | Frekuensi(f) | Persentase (%) |
|----|-------------|--------------|----------------|
| 1 | Kurang | 64 | 67,4 |
| 2 | Cukup | 13 | 13,7 |
| 3 | Baik | 18 | 18,9 |
| | Total | 95 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 64 (67,4%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan suami dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

| No | Dukungan Suami | Frekuensi(f) | Persentase (%) |
|----|-----------------|--------------|----------------|
| | Tidak Mendukung | 50 | 52,6 |
| | Mendukung | 45 | 47,7 |
| | Total | 95 | 100,0 |

Tabel 3 Distribusi frekuensi stigma masyarakat mengenai kontrasepsi dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

| No | Stigma Masyarakat | Frekuensi(f) | Persentase (%) |
|----|-------------------|--------------|----------------|
| 1 | Negatif | 57 | 60,0 |
| 2 | Positif | 38 | 40,0 |
| | Total | 95 | 100,0 |

Tabel 4 Distribusi frekuensi Keputusan penggunaan kontrasepsi dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

| No | Keputusan | Frekuensi(f) | Persentase (%) |
|----|----------------|--------------|----------------|
| | Tidak Bersedia | 52 | 54,7 |
| | Bersedia | 43 | 45,3 |
| | Total | 95 | 100,0 |

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat. Uji statistic yang dipergunakan adalah *chi-square* dengan derajat kemaknaan (α) sebesar 5%. Hasil analisis bivariat secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

| Pengetahuan | Keputusan | | | | Jumlah | χ^2 | p value |
|-------------|----------------|------|----------|------|--------|------------|---------|
| | Tidak Bersedia | | Bersedia | | | | |
| | f | % | f | % | | | |
| Kurang | 44 | 68,8 | 20 | 31,3 | 64 | 18,5 10 | 0,000 |
| Cukup | 1 | 7,7 | 12 | 92,3 | 13 | | |
| Baik | 7 | 38,9 | 11 | 61,1 | 18 | | |
| Total | 52 | 54,7 | 43 | 45,3 | 95 | 100 | |

Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 44 (68,8%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 20 (31,3%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Dari 13 responden yang memiliki pengetahuan cukup ada 1 (7,7%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 12 (92,3%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Dari 18 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 7 (38,9%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 11 (61,1%) responden yang memiliki keputusan bersedia.

Hubungan *Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 18,510 dengan nilai $p=0,000$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan *Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Tabel 6 Hubungan Dukungan Suami Dengan Keputusan Penggunaan kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

| Dukungan Suami | Keputusan | | | | Jumlah | | χ^2 | p value |
|-----------------|----------------|------|----------|------|--------|-----|----------|---------|
| | Tidak Bersedia | | Bersedia | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Tidak Mendukung | 37 | 74,0 | 13 | 26,0 | 50 | 100 | 14,210 | 0,000 |
| Mendukung | 15 | 33,3 | 30 | 66,7 | 45 | 100 | | |
| Total | 52 | 54,7 | 43 | 45,3 | 95 | 100 | | |

Tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang tidak memiliki dukungan suami ada 37 (74,0%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 13 (26,0%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Dari 45 responden yang memiliki dukungan suami ada 15 (33,3%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 30 (66,7%) responden yang memiliki keputusan bersedia.

Hubungan *Dukungan Suami Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai sebesar 14,210 dengan nilai $p=0,000$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan *Dukungan Suami Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Tabel7 Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Keputusan Penggunaan kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

| Stigma Masyarakat | Keputusan | | | | Jumlah | | χ^2 | p value |
|-------------------|----------------|------|----------|------|--------|-----|----------|---------|
| | Tidak Bersedia | | Bersedia | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Negatif | 38 | 66,7 | 19 | 33,3 | 57 | 100 | 7,026 | 0,008 |
| Positif | 14 | 36,8 | 24 | 63,2 | 38 | 100 | | |
| Total | 52 | 54,7 | 43 | 45,3 | 95 | 100 | | |

Tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 57 responden yang memiliki stigma negatif ada 38 (66,7%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 19 (33,3%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Dari 38 responden yang memiliki stigma positif ada 14 (36,8%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia dan ada 24 (63,2%) responden yang memiliki keputusan bersedia.

Hubungan *Stigma Masyarakat Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai sebesar 7,026 dengan nilai $p=0,008$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan *Stigma Masyarakat Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

Pembahasan

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 64 (67,4%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena responden tidak mengetahui macam-macam dari alat kontrasepsi dan cara pemasangannya.

Pengetahuan yang baik mempengaruhi ibu dalam memilih metode kontrasepsi yaitu bahwa pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil penginderaan manusia terhadap obyek diluar melalui indera-indera yang dimilikinya (pendengaran, penglihatan, penciuman dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan, dalam diri manusia terjadi proses perhatian, persepsi, penghayatan, dan sebagainya terhadap stimulus atau obyek diluar subyek. Dan pengetahuan merupakan domain yang penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu hingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya termasuk dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan (Notoatmodjo, 2014). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat diukur atau diobservasi melalui apa yang diketahui tentang obyek (masalah kesehatan) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Distribusi frekuensi dukungan suami dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden 50 (52,6%) tidak memiliki dukungan suami. Hal ini disebabkan karena suami yang kurang peduli kepada istrinya. Suami tidak mengantar dan mendampingi responden pada saat pemilihan jenis kontrasepsi.

Dukungan informasi yang diberikan suami akan memberikan pengaruh dalam penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Wasti Piramangun(2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan partisipasi suami memperoleh informasi tentang KB bersama istri dengan KB rasional istri. Dukungan emosional yaitu rasa empati, cinta dan kepercayaan dari seseorang dalam hal ini suami sebagai motivasi. Dukungan emosional dapat memberikan motivasi dalam penggunaan alat kontrasepsi. Istri akan merasa tenang dan nyaman karena mendapat izin dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dengan adanya dukungan emosional maka istri akan merasa tidak begitu tertekan dalam menjalani hubungan dengan suami dalam hal penggunaan alat kontrasepsi.

Distribusi frekuensi stigma masyarakat mengenai kontrasepsi dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 57 (60,0%) memiliki stigma negatif. Hal ini disebabkan karena masyarakat beranggapan dengan menggunakan alat kontrasepsi makan akan sulit nantinya mendapatkan anak.

Sitigma masyarakat adalah suatu bentuk interaksi baik secara kelompok dengan kelompok, individu dengan individu maupun individu dengan kelompok. Dimana dalam interaksi tersebut menghasilkan suatu informasi dan menafsirkan pesan. kemudian dari informasi dan pesan yang dihasilkan dapat mempengaruhi suatu objek tertentu dan untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan.

Menurut Branca, dkk (dalam Fitriyah dan Jauhar 2014:119) stigma merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu merupakan proses yang berwujud diterimanya stimulus oleh individu melalui alat reseptornya. Namun proses itu tidak berhenti sampai di situ saja, melainkan stimulus itu diteruskan ke pusat susunan syaraf yaitu otak, dan terjadilah proses psikologis, sehingga individu menyadari apa yang ia lihat, apa yang ia dengar dan sebagainya, individu mengalami persepsi. Karena itu, proses penginderaan tidak dapat lepas dari proses penginderaan itulah yang merupakan proses pendahulu dari persepsi. Proses penginderaan akan selalu terjadi setiap saat individu menerima stimulus melalui alat inderanya melalui reseptornya. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya.

Distribusi frekuensi Keputusan penggunaan kontrasepsi dikawasan Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden 52 (54,7%) memiliki keputusan tidak bersedia. Hal ini disebabkan karena responden kurangnya mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi dari petugas, responden takut akan adanya efek dari kontrasepsi.



Kontrasepsi adalah cara atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan, untuk mengatur jarak kelahiran dengan sebelumnya atau sesudahnya, serta menunda untuk tidak memiliki anak dalam jangka waktu dekat. Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga pada umumnya mempunyai perencanaan. Perencanaan tersebut diklasifikasi menjadi tiga fase, yaitu fase menunda kehamilan, fase menjarangkan kehamilan dan fase menghentikan/ mengakhiri kehamilan. Hal tersebut bertujuan menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kehamilan yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang memiliki pengetahuan kurang ada 20 (31,3%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Hal ini disebabkan karena adanya informasi mengenai kontrasepsi yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Dari 13 responden yang memiliki pengetahuan cukup ada 1 (7,7%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dari suami. Dari 18 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 7 (38,9%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dari suami.

Pengetahuan responden yang tinggi menggambarkan tingkat wawasan yang lebih luas sehingga lebih memudahkan untuk menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Hal ini tidak sejalan pendapat Dewi dan Notobroto (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi sangat erat kaitannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan sehingga membuat akseptor merasa lebih nyaman terhadap kontrasepsi tertentu.

Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu hingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya termasuk dalam menentukan kontrasepsi yang akan digunakan (Notoatmodjo, 2014). Hubungan *Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Chi-Square)* didapat nilai sebesar 18,510 dengan nilai $p=0,000$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan *Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Makna ada *Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat adalah dengan pengetahuan yang baik, maka semakin kecil kemungkinan responden tidak menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan penelitian (Henniwati, 2020) pada yang berminat menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 17 (89,5%) sedangkan yang tidak diberi konseling yang berminat sebanyak 9 orang (47,4%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Ubung

Hubungan Dukungan Suami Dengan Keputusan Penggunaan kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

Tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang tidak memiliki dukungan suami ada 13 (26,0%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Hal ini disebabkan karena responden adanya informasi yang diberikan petugas Kesehatan mengenai kontrasepsi. Dari 45 responden yang memiliki dukungan suami ada 15 (33,3%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia. Hal ini disebabkan karena responden kurangnya mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi dari petugas, responden takut akan adanya efek dari kontrasepsi.

Dukungan informasi yang diberikan suami akan memberikan pengaruh dalam penggunaan alat kontrasepsi. Hal ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Wasti Piramangun(2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan partisipasi suami memperoleh informasi tentang KB bersama istri dengan KB rasional istri. Dukungan emosional yaitu rasa empati, cinta dan kepercayaan dari seseorang dalam hal ini suami sebagai motivasi. Dukungan emosional dapat memberikan motivasi dalam penggunaan alat kontrasepsi. Istri akan merasa tenang dan nyaman karena mendapat izin dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dengan adanya

dukungan emosional maka istri akan merasa tidak begitu tertekan dalam menjalani hubungan dengan suami dalam hal penggunaan alat kontrasepsi.

Dukungan instrumental yang menunjukkan ketersediaan suami untuk memudahkan perilaku istri dalam penggunaan alat kontrasepsi dapat berbentuk materi berupa kesempatan dan peluang waktu. Dukungan appraisal juga mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Dukungan appraisal dapat berupa pemberian penghargaan kepada istri karena telah mau untuk menggunakan alat kontrasepsi, memberikan umpan balik penggunaan alat kontrasepsi serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan kepada istri mengenai alat kontrasepsi yang digunakan. Kurangnya dukungan appraisal dimungkinkan karena kebanyakan pasangan responden tidak peduli mengenai perkembangan istrinya dalam ber-KB.

Hubungan Dukungan Suami *Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat, dilihat dengan menggunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)* didapat nilai sebesar 14,210 dengan nilai $p=0,000$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan Dukungan Suami *Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.

Makna ada hubungan Dukungan Suami *Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat adalah dengan adanya dukungan suami, maka semakin kecil kemungkinan responden tidak menggunakan kontrasepsi.

Dalam penelitian Retnowati, Y. et al (2018) sikap suami terhadap KB rendah, partisipasi suami hanya sekitar 9,4% namun pengetahuan suami terhadap KB tinggi yaitu sebesar 54,2% hal ini dikarenakan kebudayaan patriarkat dari sampel yang lebih mengutamakan kaum perempuan daripada laki-laki.

Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Keputusan Penggunaan kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

Tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 57 responden yang memiliki stigma negatif ada 19 (33,3%) responden yang memiliki keputusan bersedia. Hal ini disebabkan karena responden mendapatkan dukungan dari suami. Dari 38 responden yang memiliki stigma positif ada 14 (36,8%) responden yang memiliki keputusan tidak bersedia. Hal ini disebabkan karena responden takut akan adanya efek dari kontrasepsi tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 64 (67,4%) memiliki pengetahuan kurang.
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden 50 (52,6%) tidak memiliki dukungan suami
3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 57 (60,0%) memiliki stigma negatif
4. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden 52 (54,7%) memiliki keputusan tidak bersedia.
5. Ada Hubungan *Pengetahuan Ibu Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.
6. Ada Hubungan Dukungan Suami *Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat.
7. Ada Hubungan Stigma Masyarakat *Dengan Keputusan Penggunaan* kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Muara Tiga Kecamatan Mulak Ulu Kabupaten Lahat

Saran

1. Manfaat Teoritis
 - a) FIKes Unived Bengkulu, Penelitian ini memberikan kontribusi sebagai kebaruan referensi, khususnya dalam bidang **kesehatan reproduksi** dan **kesehatan masyarakat**. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya **literatur akademik** yang relevan dengan **keputusan penggunaan kontrasepsi** di daerah pedesaan. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat dan memperkaya referensi penelitian sebagai sumber informasi atau suatu dasar perbandingan yang dapat diterapkan di dalam **penelitian yang berbasis pada kebutuhan masyarakat**.



- b) Peneliti Lain, Penelitian ini dapat memperkaya **literatur ilmiah** yang ada mengenai **keputusan penggunaan kontrasepsi**, terutama di **daerah pedesaan** dengan **keterbatasan akses** ke layanan kesehatan. Peneliti lain dapat menggunakan **temuan** dari penelitian ini sebagai dasar untuk **penelitian lebih lanjut**, seperti mengkaji pengaruh faktor **sosial, ekonomi, budaya**, dan **pengetahuan** terhadap keputusan penggunaan kontrasepsi di wilayah yang berbeda. Hal ini juga dapat membuka peluang untuk penelitian lebih mendalam mengenai **perbedaan penggunaan kontrasepsi** di berbagai **konteks geografis dan sosial budaya**.

2. Manfaat *Praktik*

a) Bagi Puskesmas Muara Tiga

Hasil penelitian ini memberikan **informasi yang berguna** mengenai **faktor-faktor yang memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi**, seperti **akses fasilitas kesehatan, pengetahuan ibu, dukungan suami**, dan **stigma masyarakat**. Berdasarkan temuan-temuan tersebut, **Puskesmas Muara Tiga** dapat **menyusun strategi edukasi yang lebih terfokus dan terpersonalisasi** untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kontrasepsi. Puskesmas dapat **menyusun program pendidikan kesehatan** yang lebih tepat sasaran untuk ibu hamil dan pasangan usia subur di daerah pedesaan, dengan pendekatan yang mempertimbangkan **kondisi sosial dan budaya lokal**.

b) Bagi Masyarakat

Salah satu manfaat utama yang dapat diperoleh masyarakat adalah **peningkatan pengetahuan** mengenai **kontrasepsi** dan **kesehatan reproduksi**. Penelitian ini memberikan wawasan penting mengenai **metode kontrasepsi** yang tersedia, serta **manfaat dan risiko** dari setiap metode yang ada. Masyarakat, khususnya pasangan usia subur, akan memiliki informasi yang lebih jelas tentang bagaimana memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan mereka. Ini akan membantu mereka dalam membuat keputusan yang lebih tepat terkait dengan **perencanaan keluarga** dan **kesehatan ibu serta bayi**.

DAFTAR PUSTAKA

- Azman, M., et al. (2022). Experience and health literacy: The role of past health experiences in shaping health knowledge. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1150. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08406-2>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2022). *Laporan Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia*.
- Baker, S., et al. (2022). Contraception in the modern era: Methods, effectiveness, and risks. *The Lancet*, 399(10338), 789-797. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02202-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02202-2). Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Data Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana di Sumatera Selatan*.
- Dewey, J. (2021). *How We Think: A Restatement of the Relation of Reflective Thinking to the Educative Process*. Harvard University Press.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall.
- Hadi, H., et al. (2023). The impact of health literacy and maternal education on contraceptive use in Indonesia. *BMC Health Services Research*, 23(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09332-4>.
- Iswandari, N. N., Murwati, M., & Handayani, T. S. (2023). Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Seksualitas Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(4), 743-752.
- Herlina, E., HANDAYANI, T. S., & SITUMORANG, R. B. (2023). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Citra Adinda Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 227-235.
- Jahan, A., et al. (2022). Factors influencing health literacy and its role in health promotion in developing countries. *International Journal of Health Education Research*, 38(2), 136-148. <https://doi.org/10.1155/2022/9522649>.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2022). Stigma and its public health implications. *The Lancet*, 399(10337), 145-147. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02361-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02361-3).

- Mujahid, S., et al. (2022). Cultural barriers and access to contraception: A study from South Asia. *BMC Women's Health*, 22(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02034-5>.
- Sarkar, U., et al. (2023). Contraceptive choices and their effect on reproductive health in developing countries. *BMC Public Health*, 23(1), 321. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-07354-x>.
- Soetjningsih, S. (2021). Pengaruh Faktor Sosial, Ekonomi, dan Budaya terhadap Keputusan Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(3), 225-233. <https://doi.org/10.1234/jkmi.2021.19225>
- Sorin, T., et al. (2023). The role of health education in promoting contraceptive use: A systematic review. *Journal of Health Communication*, 28(4), 395-405. <https://doi.org/10.1080/10810730.2023.2165671>.
- Søren, K., & Hjørne, H. (2022). Knowledge, health literacy, and health behaviors in the context of public health. *Journal of Public Health*, 29(3), 202-212. <https://doi.org/10.1007/s12070-022-02998-4>.
- Sukanta, M., et al. (2022). Economic barriers to accessing contraceptive methods in low-income countries. *Global Health Action*, 15(1), 189-198. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2027364>.
- Suryani, I., et al. (2022). Pengaruh Akses Menuju Fasilitas Kesehatan terhadap Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Daerah Perdesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(4), 145-155. <https://doi.org/10.1234/jkmi.2022.1945>
- Tudor, A., et al. (2022). Family planning policies and their impact on contraceptive access in Southeast Asia. *Asian Journal of Public Health*, 24(3), 203-212. <https://doi.org/10.1016/j.ajph.2022.08.015>.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). *Reproductive Health and Family Planning*. Retrieved from <https://www.unicef.org>
- Vlahov, D., et al. (2022). The role of stigma in contraceptive use in rural settings: A study in South Asia. *Global Health Action*, 15(1), 1843425. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.1843425>.
- Wulandari, D. (2022). Peran Dukungan Suami dalam Keputusan Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 78-85. <https://doi.org/10.1234/jkr.2022.1401>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Family Planning and Population Growth*. Retrieved from <https://www.who.int>
- Wahab, M., et al. (2023). Religious stigma and contraceptive use: Insights from Indonesia. *Journal of Reproductive Health*, 45(2), 109-119. <https://doi.org/10.1016/j.jrh.2023.01.005>.